

I GLP-1 sono incredibilmente efficaci, ma sono convenienti?

Descrizione

Marco Cambielli, Specialista in Medicina Interna e Malattie apparato digerente, già medico MG – Varese.

Saffi Ettore Giustini, già medico di MG Pistoia, consulente Commissione Farmaco Regione Toscana e AIFA.

Non vi è alcun dubbio che gli ultimi antidiabetici appartenenti alla classe degli agonisti del recettore GLP-1 abbiano inciso profondamente sulla terapia di questa malattia soprattutto alla luce del loro uso in pazienti sovrappeso o obesi anche non diabetici. La novità è tracimata sui *social media* e si è persino giunti alle difficoltà di approvvigionamento da parte delle industrie produttrici data l'ampiezza della domanda.

Della loro efficacia non vi è dubbio, ma c'è chi si è posta la domanda: sono convenienti?

Ne ha discusso recentemente il Dott. F. Perry Wilson della *Yale School of Medicine* in un numero della rubrica *Impact Factor di Medscape* (17 Marzo 2025). (1)

Egli afferma, sulla base delle evidenze, che tra i farmaci più efficaci dell'ultimo decennio vi sono gli agonisti del recettore GLP-1 come semaglutide e tirzepatide, quest'ultimo attivo anche sul GIP, farmaci tra l'altro prescrivibii in Italia ad indicazione ben precise e su piano terapeutico anche dal Medico MG.

Almeno in termini di perdita di peso, dice Perry Wilson, sono davvero ineguagliabili. Sono chiaramente efficaci. Ma ne vale la pena? Sono convenienti?

E passa ad esemplificare alcuni concetti di convenienza non sempre presenti in un atto prescrittivo, chiarendo alcuni concetti generali e facendo esempi riguardanti il costo di questi farmaci in USA.

Come decidiamo se un farmaco è conveniente? Cosa significa? E fa alcuni esempi estremi per illustrare un po' il punto.

Innanzitutto, perché un farmaco sia conveniente deve essere efficace.

Deve migliorare la salute in un modo chiaro e misurabile. Le caramelle gommose rosa, sebbene piuttosto economiche, non migliorano affatto la salute e quindi non sono convenienti. I decisori politici non dovrebbero sostenere che le assicurazioni coprano le caramelle gommose rosa. Dall'altro lato ci sono farmaci e interventi che in realtà fanno guadagnare soldi al sistema, cose che sono così buone che fanno risparmiare denaro a lungo termine.

Il programma di vaccinazione infantile è probabilmente il migliore esempio di questo. Il CDC stima che per ogni $ 1 speso per il programma, il pagatore risparmia circa $ 3 e la società risparmia circa $ 10 in costi futuri. Ecco perché le assicurazioni (decisori importanti nell'organizzazione sanitaria USA) non hanno problemi a coprire i vaccini infantili; lascerebbero

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

letteralmente soldi sul tavolo se non lo facessero.

Quindi questi sono gli estremi. Non pagare per le caramelle gommose rosa, pagare per i vaccini. Ma non pensiamo che sia appropriato coprire solo le cose che fanno risparmiare soldi. Siamo disposti a barattare soldi per una vita più lunga o una migliore qualità della vita.

Ed è qui che la teoria incontra la pratica quando si tratta di analisi costo-efficacia: quanto vale la tua vita?

Per un economista, la risposta è fondamentalmente $ 100.000 per anno di salute perfetta. I modi in cui arrivano a questa cifra sono piuttosto affascinanti, ma molto di ciò avviene osservando ciò per cui noi come società siamo disposti a pagare. Un costo di $ 100.000 per "anno di vita corretto per qualità" (QALY) è la nostra misura standard. Più di questo non è particolarmente conveniente. Meno di questo lo è. Anche la "qualità" nel QALY è importante. Gli economisti sanno che un anno di salute perfetta vale di più, in termini di dollari, di un anno di salute moderata o scarsa. Quindi, se prendiamo un intervento e facciamo una modellazione intelligente basata sul prezzo dell'intervento e sulla sua efficacia nel migliorare la salute, possiamo dirvi quanto costa per QALY. Ecco alcuni esempi.

Abbiamo un intervento per pagare le persone affinché smettano di fumare. Costa circa $2500 per QALY. Sembra abbastanza buono. Terapia con statine per gli anziani? $33.000 per QALY. Ancora conveniente ma non così tanto, in parte perché è più difficile aggiungere anni di vita.

Viagra per la disfunzione erettile? $ 12.000 per QALY. No, non salva vite, ma se migliora la qualità della vita, beh, può essere conveniente.

Screening annuale del cancro alla prostata negli uomini? $320.000 per QALY. Non conveniente, secondo la maggior parte dei modelli economici.

L'utilità di questo approccio è che consente ai decisori politici, e a noi, di confrontare un insieme di interventi con un altro. Supponendo di non avere dollari infiniti da spendere per l'assistenza sanitaria, dovremmo allocare i dollari che abbiamo alle cose che sono più convenienti.

E allora che dire di questi nuovi farmaci per la perdita di peso? Ne vale la pena?

Ecco la domanda posta da questo articolo, *"Lifetime Health Effects and Cost-Effectiveness of Tirzepatide and Semaglutide in US Adults,* apparso sul forum *JAMA Health*. E, almeno per ora, la risposta è no.

Prima di arrivare al rapporto costo-efficacia, parliamo di efficacia. Se si dovessero curare 100.000 persone con questi farmaci, nell'arco di una vita si otterrebbe una drastica riduzione dell'obesità. In USA si potrebbero vedere circa 45.000 casi di obesità in meno per il tirzepatide e 32.000 per il semaglutide. Gli autori hanno anche esaminato l'effetto di altri due agenti dimagranti, disponibili in USA, come confronto.

Ecco i dati sul diabete. Se curassimo 100.000 persone con questi farmaci, eviteremmo circa 21.000 casi di diabete (per la tirzepatide) e 8000 per la pillola di fentermina (farmaco di confronto usato per il diabete in USA).

I dati sulle malattie cardiache sono simili e mostrano un discreto numero di casi evitati grazie ai farmaci GLP-1. In termini di anni di vita guadagnati, curare 100.000 persone con tirzepatide (per tutta la loro vita, ovviamente) porterebbe a un guadagno di quasi 50.000 anni di vita. Tutto questo per dire che abbiamo un buon segnale di efficacia per tutti questi farmaci, con i GLP-1 e il tirzepatide in particolare in cima alla classifica. Ma … costerà caro.

Gli autori hanno modellato il costo dei farmaci, il costo delle cure mediche per le persone che li assumono, persino il costo della sola modifica dello stile di vita (gli abbonamenti in palestra non sono gratuiti).

Nel corso della vita di un dato individuo, il costo totale di una politica di utilizzo di interventi sullo stile di vita per trattare sovrappeso e obesità sarebbe di $ 244.000.

Una politica di interventi sullo stile di vita più tirzepatide? $ 313.000 dollari. Certo, il costo delle cure mediche è inferiore con la strategia tirzepatide; quei casi evitati di malattie cardiache e diabete risparmiano denaro, circa $ 30.000 a persona nel corso della loro vita.

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Ma il costo del farmaco stesso si somma. Ai prezzi attuali (circa $ 1000 al mese), stiamo parlando di $ 111.000 dollari a persona.

Ora che abbiamo una misura dell'efficacia dei farmaci e una misura del costo, possiamo fare qualche divisione e calcolare il costo per QALY guadagnato. Ed ecco cosa si trova.

Per il tirzepatide, il più efficace dei farmaci, circa $ 200.000 per anno di vita aggiustato per qualità.

Per il semaglutide $ 470.000 per QALY (dato che è meno efficace e ha un prezzo simile).

I farmaci più vecchi e meno usati sono notevolmente più convenienti: $ 85.000 per il farmaco fentermina. La società risparmia $ 2500 per QALY per l'uso di questo farmaco, anche se non funziona bene come i farmaci più costosi.

Ciò significa che dovremmo abbandonare questi agenti incredibilmente efficaci?

Assolutamente no. Perry Wilson dice che ama i farmaci che funzionano e questi farmaci funzionano. Sono semplicemente troppo costosi.

Se vogliamo portarli sotto la soglia di 100.000 $ per QALY per trattamenti convenienti, il prezzo del tirzepatide deve diminuire del 30% e quello del semaglutide dell'82%.

Si sospetta che a Lilly e Novo non andrebbero bene questi prezzi .

I prezzi dei farmaci GLP-1 scenderanno in futuro, ovviamente. La concorrenza dei generici avverrà per la semaglutide, intorno al 2032 e per la tirzepatide, più avanti in quel decennio. Sembra una vita lontana.

Parlando di durata della vita, è possibile che si possa comunque trarre beneficio da questi farmaci assumendoli per intervalli più brevi, magari usandoli, nel caso dell'obesità, per raggiungere un peso obiettivo e poi concentrandoci sullo stile di vita per risparmiare denaro a lungo termine. Gli autori non modellano questa strategia. E' chiaro che il modello discusso da Perry Wilson è rivolto al mercato USA e certamente le Autorità preposte in Italia avranno considerato i parametri di costo/efficacia sopra ricordati prima di consentire l'utilizzo, in certe circostanze cliniche a carico del SSN di questi ed altri farmaci recentemente ammessi alla disponibilità dei medici italiani, ma l'esempio è metodologicamente applicabile ad ogni momento dell'attività clinica ed impone più di una riflessione anche etica sulle nostre prescrizioni come momento finale dell'attività clinica.

Reference:
(1) https://www.medscape.com/viewarticle/glp-1s-are-crazy-effective-just-not-cost-effective-2025a10006es

drsaffigiustini@gmail.com

CATEGORY

1. Scienza e professione

Categoria

1. Scienza e professione

Data di creazione
04/08/2025
Autore
redazione-toscana-medica
Campi meta

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Nome E Cognome Autore 1 : Marco Cambielli
Nome E Cognome Autore 2 : Saffi Ettore Giustini
Views : 12968

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze